

### 目標数値

(平成25年度設定)

平成24年度決算額

- 定期予防接種率(ヒブ・小児用肺炎球菌) 2億5,775万8,750円
- 任意予防接種率(水痘・おたふくかぜ) 95%以上
- 乳幼児健診未受診者の把握率 60%以上
- 就寝前の歯みがき実施率(小学生) 100%
- 95%以上

### ステージ1

～無償化を維持するために～

- 1) 継続的かつ積極的な広報・啓発活動
- 2) 日本スポーツ振興センター災害共済給付制度利用の義務化
- 3) 医療機関での明細書発行
- 4) (仮称)手洗い・うがい・歯みがきプロジェクト
- 5) (仮称)早寝・早起き・家族で朝ごはんプロジェクト
- 6) ワクチン接種率の向上
- 7) 乳幼児健診未受診者の100%把握
- 8) 歯みがき実施率の向上

ステージ1の取組を行ってもなお、平成24年度決算額を上回った場合

### ステージ2

～無償化を原則維持運用のあり方を見直し～

- 1) 小学校4年生以上は償還払いに
- 2) 時間外診療部分の割増料金(保険診療外分)は自己負担に

ステージ2の取組を行ってもなお、平成24年度決算額を上回った場合

### ステージ3

～通院分は所得に応じた負担に～

- 所得制限を超えた世帯 → 就学前まで 無料
- 一般の世帯→就学前まで 無料  
小学校6年生まで 1割負担
- 低所得者やひとり親世帯→小学校6年生まで 無料

市民の努力により平成24年度決算額から削減できた財源は、「子育て王国そうじや基金」へ積立を行い、子育て支援・教育の充実のための財源に充てることとする。

### 成果還元

「病気・ケガをしてから」ではなく「病気・ケガをしないため」にコストをかけることが、生きた税金の使い道であることを認識し、日ごろからの子どもの健康管理に十分気を配ってほしい。

保護者の皆様へ

## 小児医療費公費負担制度に対する意見聴取結果

## 1. 「2億5,800万円の制度の見直し検討ライン」(現行:平成24年度決算額)について

- ・平成25年度に設定されたものであり、中学生の公費負担制度も始まっているため、見直しが必要、一定の基準を設けることは、皆の意識の歯止めにつながる。
- ・医療の高度化、高齢化の進展、高額薬剤の登場により医療費の増加が今後も見込まれ、また本年4月から中学生通院費への助成が開始されるなど、平成25年当時と環境が異なる中で、過去の医療費を上限とする現行の仕組みは、少し合理性を欠くものと思われる。
- ・中学生まで対象を広げているのであれば、見直し検討ラインは変更する必要がある。
- ・年々、国民医療費が上昇を続けているため、一定額の見直し検討ラインは変更する必要がある。
- ・見直し検討ラインは現状では必要と考える。
- ・見直し検討ラインは、誰のために、何のためにあるのかを考えると、子育て家庭、両親、市民に税金が投入されていることを知ってもらって、不必要な受診を減らしてもらうためなので、総額だけでは伝わりにくく、総額と一人当たりも算出して表示すれば分かりやすくなると思う。

## 2. 「各ステージ移行の条件」(現行:平成24年度決算を上回った場合)について

- ・償還払いや一部負担金の導入もけじめがついて得策とも考えられる。
- ・今の助成内容を継続するのか、それとも見直すのか等の判断は、他の市町村における実施状況(全国、県内)を参考にしつつ、当該事業実績や予算執行可能額、各種数値(全体医療費、一人当たり医療費等)、当該制度の目的(少子化対策)等を踏まえ、総合的に決定するのが良いと思う。
- ・子供の数が増加すれば医療費は増加する可能性があり、また、インフルエンザなどの感染症の流行などによっても、医療費は増加する可能性がある。
- ・見直し検討ラインを2年続けて超えた場合とすることも考えられる。
- ・総額とするのではなく、子供一人当たりの医療費が〇〇〇円を超えた場合とすることも考えられる。

## 3. 「各ステージの内容や条件」について

- ・家庭看護力の向上を目指して、症状に応じた適切な受診を進めるため、親世代、祖父母世代の普及啓発活動は今後も引き続き進めていくべきである。
- ・小児救急医療電話相談事業(#8000)の周知、冊子「病院に行くその前に」等を活用し、赤ちゃん訪問等の機会に保護者に正しい知識の普及を行う。
- ・他の市町村における実施状況(全国、県内)を参考にすることで、予算執行可能額に見合う内容になると思われる。
- ・ステージ2「償還払い」にする場合は、医療機関の手続の負担や市の事務量の増加にもつながるため、効率的でない。
- ・市民へは「現行⇒償還払い⇒3割負担」と分かりやすく明示し、細かい内容は、決めておいても市民に明示する必要はない。

#### 4. その他

- ・中学生の健康診断後の受診について、治療の必要性を各学校の養護教員と強く連携をとることに合わせて、各学級での学級活動、学級指導の時間や保健委員会等の活動に取り組んでもらうよう働きかけていけばと思う。発達段階が高い年齢において、治療率が低いことから、自己管理能力の育成が必要であるとともに、学校における個別の対応や、治療向上のための啓発等が必要であると考えます。
- ・医療費の適正化を考えると、広く住民すべての人に対して、健康づくりを推進する必要がある。生活習慣病予防対策であり、「食育」の推進、身体活動、運動習慣の定着をライフスタイルに応じてすすめることが大切である。その意味でも「歩得」、「健康商品券」事業は是非とも定着させてほしい。
- ・歯の健康と全身との関係、喫煙と歯周病等についても、もっと強力に取り組む必要性を感じる。
- ・助成制度の実施に際しては、次の医療費の適正化、安定化の取組に努めてもらいたい。
  - ・ジェネリック医薬品の原則使用
  - ・「#8000」や「子どもの急病」の利用促進
  - ・かかりつけ医、かかりつけ薬局の促進
  - ・助成制度の周知広報 等
- ・助成制度の検討に際しては、(厚生労働省「子どもの医療費制度の在り方等に関する検討会」議論のとりまとめ(平成28年3月28日))が参考になる。
- ・ステージ1の前に、コンビニ受診や重複受診の検証が必要



## 小児医療費公費負担制度に対する主な意見等を踏まえた今後の対応（案）

### 【見直し検討ライン：見直しが必要】

- ・見直し検討ラインは現状では必要，一人当たり医療費ラインの設定等
- ・H30から中学生まで対象を拡大
- ・過去の医療費を上限とする現行の仕組は合理性を欠く
- ・今後も医療費の増加等が見込まれる 等

### 【ステージ移行条件：見直しが必要】

- ・見直し検討ライン総額と一人当たりの医療費の併用（一人当たり医療費ラインの設定）
- ・2年連続超えた場合に移行
- ・他市状況，事業実績，制度の目的等を踏まえて総合的に決定 等

### 【ステージの内容や条件：現行維持】

- ・現行の内容を支持
- ・一層の普及啓発活動の充実
- ・「償還払い」は，医療機関の手續の負担や市の事務量の増加につながるおそれがある

### 【平成30年度】

中学生の通院に対する助成を拡大したため，本年度に限り予算額をもって見直し検討ラインとする。

### 【平成30年度】

中学生の通院に対する助成を拡大したため，本年度に限り現行の移行条件を維持

### 【平成30年度】

中学生の通院に対する助成を拡大したため，本年度に限り現行の内容を維持

### 【平成31年度以降】

- ・H30以降における中学生の実績を踏まえ，かつ一人当たりの医療費等の各種数値，制度の目的等を総合的に分析した上で，適正な見直し検討ラインを設定
- ・直近5か年の平均値
- ・毎年度ローリングによる見直し 等

### 【平成31年度以降】

- ・他市の状況，一人当たりの医療費等の各種数値，制度の目的等を総合的に分析した上で，適正なステージ移行条件を設定
- ・見直しライン総額と一人当たり医療費いずれも超えた場合
- ・2年連続超えた場合 等

### 【平成31年度以降】

- ・原則として「現行⇒償還払い⇒3割負担」の現行の内容や条件を維持



# 【平成30年度小児医療費の状況】

(単位:件,円)

診療月	平成30年度		平成29年度		H29からの増減額 (②-①)	中学生の給付分		
	支払月	件数	医療費①	支払月		件数	医療費②	中学生 (現物給付)
2月	4月	12,489	23,250,173	4月	11,718	23,311,934		
3月	5月	13,588	25,815,634	5月	13,141	25,593,497		
4月	6月	11,623	21,894,567	6月	10,644	19,600,821		
5月	7月	11,064	18,901,516	7月	11,650	20,312,296		
6月	8月	10,926	20,019,975	8月	10,982	20,282,594		104,108(4～5月申請分)
7月	9月	12,367	21,919,869	9月	10,699	19,283,250	1,605,923(7月診療)	1,021,089(6～7月申請分)
8月	10月	11,707	22,596,671	10月	9,849	18,454,540	1,767,192(8月診療)	883,442(7～8月申請分)
9月	11月	10,723	20,422,787	11月	10,574	20,038,957	1,432,738(9月診療)	616,623(9月申請分)
10月	12月	12,667	23,451,048	12月	11,571	21,393,366	1,448,663(10月診療)	545,314(10～11月申請分)
11月	1月	0	0	1月	11,387	19,990,847		
12月	2月	0	0	2月	12,374	23,461,332		
1月	3月	0	0	3月	11,383	23,160,052		
		106,148	198,272,240		134,354	254,883,486	6,254,516	3,170,576
							10,000,985	

予算 277,623,000